Attestation de soins donnés

L'attestation de soins est le premier document que l'on associe à la mutualité.

Comment doit-elle être complétée ? Quelles sont les conditions pour pouvoir bénéficier d'un remboursement par la mutualité ?

QU'EST-CE QU'UNE ATTESTATION DE SOINS DONNÉS ?

- L'attestation de soins donnés est le document qui vous permet de demander un remboursement à la mutualité après avoir bénéficié de soins.
- Selon le type de prestataire, l'attestation est soit blanche, verte, bleu ou orange. Elles sont quelque peu différentes mais toutes doivent comporter le même genre d'informations.

ATTESTATION ET REÇU

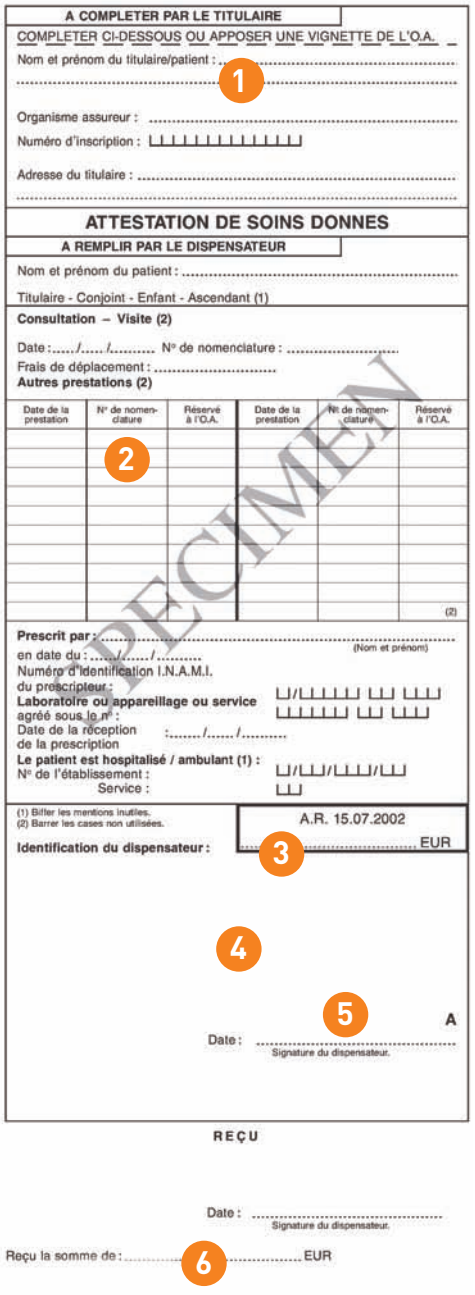
L'attestation délivrée par le prestataire se compose de deux parties :

- l'attestation même (grande partie supérieure) : le prestataire note ici toutes les données relatives à la consultation ou à la visite à domicile ;
- le reçu (petite partie inférieure) : cette partie fait office de preuve de paiement si elle mentionne le montant payé et la signature du prestataire.

Soins : oui. Attestation/reçu : non

→ Dans le cas d'une prestation qui n'est pas remboursée par l'assurance maladie, vous ne recevez pas l'attestation (le prestataire doit alors la barrer dans son carnet d'attestations), mais seulement le reçu.

→ Si vous payez par virement ou versement sur le compte du prestataire, il n'est pas obligé de vous donner de reçu.


A COMPLETER PAR LE TITULAIRE
COMPLETER CI-DESSOUS OU APPOSER UNE VIGNETTE DE L'O.A.
Nom et prénom du titulaire/patient :
1
Organisme assureur :
Numéro d'inscription :
Adresse du titulaire :
ATTESTATION DE SOINS DONNES
A REMPLIR PAR LE DISPENSATEUR
Nom et prénom du patient :
Titulaire - Conjoint - Enfant - Ascendant (1)
Consultation – Visite (2)
Date : ... / ... / ... N° de nomenclature :
Frais de déplacement :
Autres prestations (2)
Date de la prestation
N° de nomenclature
Réservé à l'O.A.
2
SPECIMEN
Prescrit par :
(Nom et prénom)
en date du : ... / ... / ...
Numéro d'identification I.N.A.M.I. du prescripteur :
Laboratoire ou appareillage ou service agréé sous le n° :
Date de la réception de la prescription : ... / ... / ...
Le patient est hospitalisé / ambulant (1) :
N° de l'établissement :
Service :
(1) Biffer les mentions inutiles.
(2) Barrer les cases non utilisées.
A.R. 15.07.2002
Identification du dispensateur :
3
EUR
4
5
Date :
Signature du dispensateur.
A
REÇU
Date :
Signature du dispensateur.
Reçu la somme de :
6
EUR

UNE ATTESTATION CORRECTEMENT ET ENTIÈREMENT COMPLÉTÉE !

1. Le **prénom et nom** du patient sont écrits en toutes lettres et il est indiqué si le patient est **titulaire, conjoint, enfant ou ascendant**.
2. **Le(s) code(s) nomenclature est/sont complété(s).** Les lignes non utilisées sont barrées.
3. Dans la zone '**A.R. 15.07.2002**' doit être indiqué '**oui**', '**non**' ou le montant de l'honoraire réclamé. Un '**oui**' signifie que l'intégralité du ticket modérateur est payé. Un '**non**' signifie que le ticket modérateur n'est pas payé. Si c'est le montant payé qui est mentionné, cela signifie que le ticket modérateur est payé.
4. Dans la zone '**Identification du dispensateur**' est indiqué **le numéro d'identification INAMI et le nom du prestataire**.
5. L'attestation doit être **datée et signée** par le prestataire.
6. Au bas de l'attestation, dans la zone '**reçu la somme de X euros**', figure le montant que vous avez payé.

La mutualité refuse le remboursement de l' attestation. Que faire ?

La mutualité ne peut pas accepter d'attestation incomplète, incorrecte ou raturée. Le prestataire reçoit alors un document rectificatif qu'il doit compléter, signer et renvoyer à la mutualité.

Ce n'est qu'après réception de ce document que la mutualité procèdera au remboursement.

QUE DEVEZ-VOUS FAIRE ?

- Apposez toujours **une vignette** de la mutualité ou complétez les renseignements demandés.
- **Déposez votre attestation dans une boîte aux lettres de notre mutualité ou envoyez-la dans une enveloppe (préimprimée).**

  Si vous êtes en ordre en assurance maladie, le montant sera versé sur votre compte bancaire. Vous pouvez demander un aperçu de vos remboursements via votre affiliation à eMutualité.
- **Important :** remettez vos attestations à la mutualité **dans les deux années qui suivent** la fin du mois au cours duquel la prestation a été dispensée. En effet, passé ce délai, la mutualité ne pourra plus vous rembourser (sauf en cas de force majeure).

Attestation perdue. Que faire ?

Le prestataire peut vous délivrer un duplicata (p.ex. grâce au numéro mentionné sur le document original). Il mentionne alors clairement qu'il s'agit d'un duplicata. Vous remettez ensuite ce document à la mutualité. Celle-ci vérifiera tout de même si les prestations n'ont pas déjà été remboursées. Si pas, le montant correspondant sera versé sur votre compte.

Conseil : faites une copie de vos attestations, notez leur numéro ou mieux encore : déchirez le reçu au bas de l'attestation et conservez-le.

securex

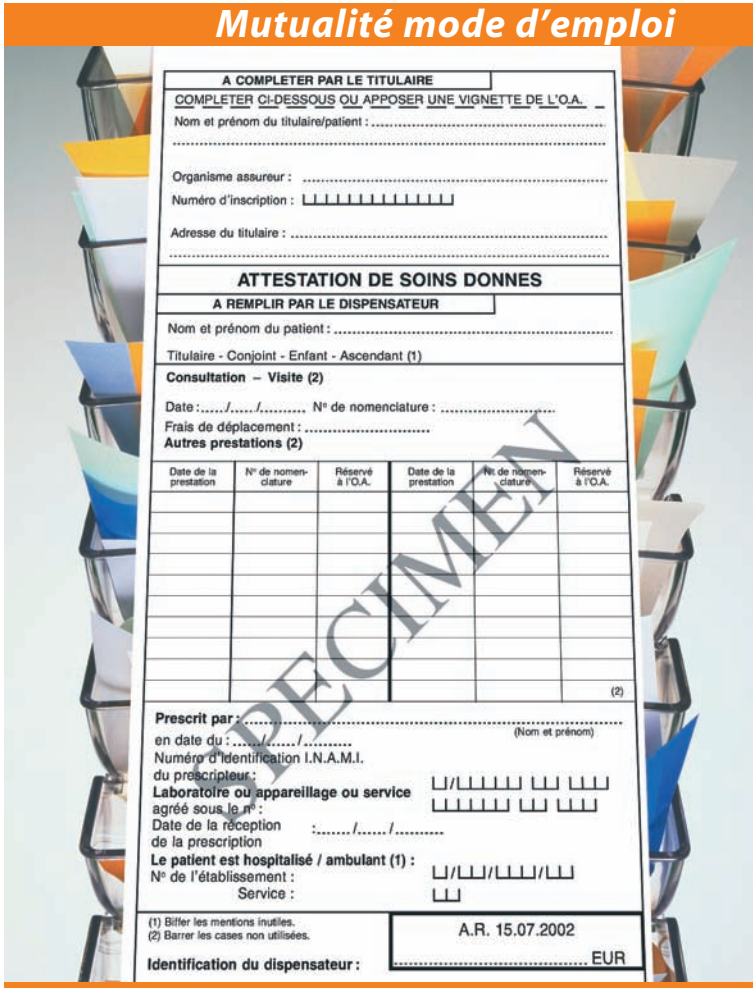
rue de Genève 4
1140 Bruxelles
T 02 729 93 09
F 02 705 32 45

Verenigde-Natieslaan 1
9000 Gent
T 09 235 63 40
F 09 235 64 85

www.securex.eu - mutualite@securex.be

Editeur responsable : P. Mertens, Rue St.-Hubert, 19 - 1150 Bruxelles. 08-2007

Attestation de soins donnés


Mutualité mode d'emploi
A COMPLETER PAR LE TITULAIRE
COMPLETER CI-DESSOUS OU APPOSER UNE VIGNETTE DE L'O.A.
Nom et prénom du titulaire/patient :
Organisme assureur :
Numéro d'inscription :
Adresse du titulaire :
ATTESTATION DE SOINS DONNES
A REMPLIR PAR LE DISPENSATEUR
Nom et prénom du patient :
Titulaire - Conjoint - Enfant - Ascendant (1)
Consultation – Visite (2)
Date :...../...../..... N° de nomenclature :
Frais de déplacement :
Autres prestations (2)
Date de la prestation
N° de nomenclature
Réservé à l'O.A.
Date de la prestation
N° de nomenclature
Réservé à l'O.A.
(2)
Prescrit par :
(Nom et prénom)
en date du :...../...../.....
Numéro d'identification I.N.A.M.I. du prescripteur :
Laboratoire ou appareillage ou service agréé sous le n° :
Date de la réception de la prescription :...../...../.....
Le patient est hospitalisé / ambulant (1) :
N° de l'établissement :
Service :
(1) Biffer les mentions inutiles.
(2) Barrer les cases non utilisées.
A.R. 15.07.2002
Identification du dispensateur :
EUR
SPECIMEN

Mutualités Libres

securex